



Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec

Essential Competency Profile for Physical Rehabilitation Therapists in Québec

September 24, 2010

Acknowledgements

The “Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec” would like to sincerely thank
the National Physiotherapy Advisory Group



for having authorized it to use the

Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, 2009

on which is largely based the present

Essential Competency Profile for Physical Rehabilitation Therapists in Québec, 2010

Summary

I. INTRODUCTION	4
A. History and Objectives of the Profile	4
B. Development of the Profile	5
II. CONTEXT OF PRACTICE	6
A. Description of Physical Rehabilitation Therapy Practice	6
B. Contexts of Practice	6
C. Assumptions	7
III. PHYSICAL REHABILITATION THERAPIST ROLES	8
1. Expert	9
2. Communicator	13
3. Collaborator	14
4. Manager	15
5. Health advocate	16
6. Scholarly Practitioner	17
7. Professional	18
Glossary	19
References	21

Appendix: Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26,R.178.1.1)

I. INTRODUCTION

A. History and Objectives of the Profile

In 2003, physical rehabilitation therapists (P.R.T.) integrated Québec's professional system by joining what would become the "Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec" (the OPPQ). The order in council [...] ¹ respecting the integration of physical rehabilitation therapists set the conditions regulating their professional practice.

As part of its function to ensure the protection of the public, the OPPQ promotes the development of a vision of physiotherapy which integrates both types of professionals, i.e., physiotherapists and physical rehabilitation therapists.

The *Essential Competency Profile for Physical Rehabilitation Therapists in Québec* (the *Profile*) was developed to serve two purposes. Firstly, the *Profile* stems from the *Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, 2009* ² and therefore serves as a comparative guide for physiotherapy in Quebec. Secondly, it contributes to raising physical rehabilitation therapists' awareness of the various roles they assume in their professional practice. This is that much more important because the *Policy Addressing Continuing Competency (PACC)* now requires that OPPQ members develop and maintain a portfolio of continuing competency based on goals conducive to ensuring their professional development.

It must be stressed that this document was specifically developed in parallel with the *PACC* and that the competencies that it outlines in no way substitute the basic competencies listed in physical rehabilitation therapy training programs. Furthermore, it is important to keep in mind that the four levels of responsibility set forth in the order in council apply to the roles described in the *Profile*. Also, the *Profile* cannot be read or interpreted independently of the order in council. To better understand the *Profile*, we recommend you refer to the order in council as you read through it.

Seeing as the *Profile* is intended to help physical rehabilitation therapists determine their competency development goals, it will also help physiotherapy professionals to optimize the services they deliver to the public. Like similar documents that exist in other professions, no competency statement could obviously cover all of the aspects or roles of a professional physical rehabilitation therapist.

¹ Full reference: **Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec** (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

² Document released in October 2009 by the National Physiotherapy Advisory Group (NPAG).

B. Development of the Profile

The *Profile* is intended to serve as a base document describing the essential competencies (i.e., all of the knowledge, skills and attitudes) that physical rehabilitation therapists must demonstrate throughout their professional career.

The motivation for using a single physiotherapy reference document led to the development of the *Profile* based on the *Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, 2009*, which in turn, is based mainly on the CanMEDS framework that inspired most Canadian professional orders or colleges in the health sector.

A work committee set up by the OPPQ examined the numerous documents on the subject to produce an initial working document that was submitted to an internal consultation. Thereafter, the document was presented to the OPPQ's executive committee and board of directors for comments. Finally, the document was submitted for final consultation to general and vocational colleges (CEGEPs) and the OPPQ's physiotherapist and physical rehabilitation therapist educational committee, which includes representatives of Quebec colleges and universities as well as of the Ministry of Education (MELS).

The *Profile* describes the seven roles for physical rehabilitation therapists, beginning by the central role of *expert*, which integrates the other roles (*communicator, collaborator, manager, advocate, scholarly practitioner* and *professional*). While these roles are represented in the *Profile* as discrete entities, it is recognized that the roles may overlap at any given time within the context of physiotherapy practice and that, in order to practice safely and effectively as a physiotherapist, competence in all seven roles must be demonstrated. Physical rehabilitation therapists must therefore demonstrate their competency in all seven roles.

II. CONTEXT OF PRACTICE

A. Description of Physical Rehabilitation Therapy Practice

Physical rehabilitation therapists are physiotherapy professionals who intervene upon referral from the physiotherapist or physician. They carry out their professional activities to prevent, treat and maintain the mobility and wellbeing of Quebeckers.

The activities of the physical rehabilitation therapist are divided into four levels of responsibility, as set forth in the order in council currently in effect.¹

Thus, where they have a prior evaluation that was made by a physiotherapist or a medical diagnosis that is not restricted to symptoms and specifies the type of structural disorder, if applicable, with a file documenting the disorder, physical rehabilitation therapists may determine a treatment plan and carry out the necessary interventions in order to obtain the optimal functional performance. Their level of responsibility varies according to ailment of the client.

They use a collaborative approach to provide effective and professional client-centred services, through evidence-informed practice. Intradisciplinary collaboration (between physical rehabilitation therapists and physiotherapists) makes it possible to optimally meet clients' physiotherapy needs.

B. Contexts of Practice

Physical rehabilitation therapists intervene upon referral from the physiotherapist or physician. They may practice independently or as part of physiotherapy teams, according to the level of responsibility specified in the order in council. They work within diverse contexts of practice including consideration of the types of clients, areas of practices, types and goals of physiotherapy service, practice settings and funding models. The contexts of practice are interrelated and also influence the roles and competencies that individual therapists require to practice safely and effectively.

¹ See, in appendix, the Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1), s. 4, par. 1-4, pages marked 5977 and 5978.

C. Assumptions

The competencies described in the *Profile* are based on four assumptions:

1. The physical rehabilitation therapists' level of responsibility and how they exercise the seven roles depends on the ailment of the client¹;
2. Physiotherapists practice client-centred care and only act with the client's free and informed consent;
3. Physiotherapy practice is evidence informed; and
4. Client safety is paramount.

Readers must take note that for some of the enabling competencies listed in the *Profile*, these assumptions have been reiterated where it was felt that emphasis was necessary.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

III. PHYSICAL REHABILITATION THERAPIST ROLES

1. **Expert** – As experts in function and mobility, physical rehabilitation therapists (P.R.T.) integrate all of the P.R.T. roles to act in the promotion, prevention, improvement and maintenance of the mobility, health and wellbeing of Quebeckers. The level of responsibility varies according to the categories of treatment set forth in the order of council¹ or the regulation in effect.
2. **Communicator** – Physical rehabilitation therapists use effective communication to develop professional relationships with all client categories, families, other care providers and partners.
3. **Collaborator** – Physical rehabilitation therapists work collaboratively and effectively to promote intradisciplinary and interprofessional practice and achieve optimal care for all client categories.
4. **Manager** – Physical rehabilitation therapists manage time, resources and priorities at all levels for individual practice and to ensure sustainable physiotherapy practice overall.
5. **Health advocate** – Physical rehabilitation therapists use their knowledge and expertise to promote the health and wellbeing of individual clients in all categories, communities, populations and the profession.
6. **Scholarly practitioner** – Physical rehabilitation therapists are committed to ongoing learning for the purpose of improving outcomes in all client categories, through different means.
7. **Professional** – Physical rehabilitation therapists are committed to the best interests of clients in all categories and of society through ethical practice, support of profession-led regulation and high personal standards of behaviour.

The seven roles of physical rehabilitation therapists described in the *Profile* are defined on four levels, from the most general to the most specific:

1. The seven roles;
2. The definition of each role;
3. The key competencies specific to each role;
4. The enabling competencies of each key competency described.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

1. Expert

As experts in function and mobility, physical rehabilitation therapists (P.R.T.) integrate all of the roles to act in the promotion, prevention, improvement and maintenance of the mobility, health and wellbeing of Quebecers. The level of responsibility varies according to the categories of treatment set forth in the order in council¹ or the regulation in effect.

Key Competency

Enabling Competencies

1.1 Obtains the prerequisites he/she requires before his/her intervention (for categories 1, 2, 3 and 4).¹	For categories 1, 2, 3 and 4.¹ 1.1.1 Carries out the necessary steps to obtain the prerequisites he/she requires before carrying out his/her professional activity. 1.1.2 Determines his/her level of responsibility by identifying the category of ailment of the client. 1.1.3 Appreciates the information contained in the prerequisites of the professional activity. 1.1.4 Identifies the nature of additional information required, if applicable.
1.2 Consults with the client to obtain information about his/her health, associated history, previous health interventions and associated outcomes (for category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2).¹	For category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2.¹ 1.2.1 Collects and reviews background information relevant to the client's health. 1.2.2 Helps the client determine his/her expectations related to physiotherapy services. 1.2.3 Collects health information about the client from other sources (e.g., other health care practitioners, family, etc.). 1.2.4 Reviews information related to the client's prior functional abilities, physical performance and participation. 1.2.5 Identifies the client's personal and environmental factors affecting his/her functional abilities, physical performance and participation.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

Key Competency

Enabling Competencies

1.3 Collects assessment data relevant to the reason for referral and physiotherapy practice (for category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2).¹	For category 1 and in collaboration with the pht or the physician in the case of category 2.¹ 1.3.1 Selects quantitative and qualitative methods and measures based on evidence-informed practice. (Uses standardized and validated measuring tools.) 1.3.2 Informs the client of the nature and purpose of data collection as well as any associated significant risk. 1.3.3 Safely performs the collection of assessment data, taking into account client consent, known indications, guidelines, limitations and risk-benefit considerations. 1.3.4 Monitors the client's health status for significant changes during the course of data collection and takes appropriate actions as required ¹ .
1.4 Analyzes collected data (for category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2).¹	For category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2¹ 1.4.1 Interprets the nature and extent of the client's impairments, activity limitations and participation restrictions within the context of the client's needs. 1.4.2 Interprets environmental and personal supports and barriers relevant to the client.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

Key Competency

Enabling Competencies

1.5 Develops and recommends an intervention strategy (for category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2).¹	For category 1 and in collaboration with the pht or physician in the case of category 2.¹	
	1.5.1	Indicates the potential value of physiotherapy services.
	1.5.2	Prioritizes, with the client, the list of problems identified in the prerequisites and, as applicable, those based on the interpretation of assessment findings.
	1.5.3	Informs the client when services of a physiotherapist are required.
	1.5.4	Recommends a service approach, consistent with the client's needs and goals based on available resources.
	1.5.5	Prepares a list of treatment strategies based on the information provided by the referent and on his/her own findings, if applicable.
	1.5.6	Establishes treatment strategies that are realistic, objectivable and measurable in accordance with an evidence-informed practice and the client's expectations.
	1.5.7	According to the type of treatment, selects services that are evidence-informed and consistent with the client's goals, general health status, functional needs and data collection (for categories 1,2 and 3). ¹
	1.5.8	Provides the referent with additional treatment strategies and/or modalities to optimally meet the client's needs (for categories 1,2, 3 and 4). ¹
1.6 Implements treatment interventions (for categories 1, 2, 3 and 4).¹	For categories 1, 2, 3 and 4.¹	
	1.6.1	Orients the client to the practice setting and provides information about the policies respecting services offered. (Provides information on costs and appointments.)
	1.6.2	Performs physiotherapy interventions with the client's free and informed consent in a safe and effective manner.
	1.6.3	Determines the client's need for supervision and implements appropriate monitoring mechanisms.
	1.6.4	Educates the client about health promotion, self-management and relevant services with respect to his/her unique condition.
	1.6.5	Maintains continuity in physiotherapy service delivery, where resources permit. (Communicates with physical rehabilitation therapists, physiotherapists and other health professionals who share responsibility for service delivery; arranges for substitute service, as appropriate.)

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

Key Competency

Enabling Competencies

1.7 Evaluates the effectiveness of his/her interventions (for categories 1, 2, 3 and 4).¹	For categories 1, 2, 3 and 4.¹	
	1.7.1	Discusses with the client or the other professionals ² involved in the case, the nature, purpose and results of data collection prior to treatment as well as outcome evaluations.
	1.7.2	Monitors client responses and changes in status during the interventions and modifies intervention accordingly.
	1.7.3	Evaluates effectiveness of the intervention strategy on an ongoing basis using appropriate measuring tools.
	1.7.4	Consults with the client and the other professionals ² involved to redefine goals and modifies or discontinues intervention strategies as necessary.
1.8 Plans the end of his/her interventions (for categories 1, 2, 3 and 4).¹	For categories 1, 2, 3 and 4.¹	
	1.8.1	Develops, in consultation with the client, the physiotherapist or the attending physician(s), a plan for the completion of physiotherapy services.
	1.8.2	Reviews the client's health status, functional capacities, physical performance and functional limitations and compares them with the initial data collection.
	1.8.3	Discontinues physiotherapy intervention as planned or upon the client's request.
	1.8.4	Does what is necessary to encourage the continuity of services (e.g., recommends service options; self-management plan).

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

² The physiotherapist and/or attending physician(s) and/or the interdisciplinary team, as applicable.

2. Communicator

Physical rehabilitation therapists use effective communication to develop professional relationships with all client categories¹, families, other care providers and partners.

Key Competency	Enabling Competencies
2.1 Develops, builds and maintains trust and ethical professional relationships through effective communication.	<p>2.1.1 Demonstrates sensitivity to the uniqueness of others.</p> <p>2.1.2 Listens effectively and facilitates discussion to ensure reciprocal exchange of information. (Uses a level of language conducive to facilitating understanding, etc.)</p> <p>2.1.3 Demonstrates an awareness of self behaviours and the responses of others and adapts communications appropriately.</p> <p>2.1.4 Respects clients' confidentiality, privacy and autonomy.</p>
2.2 Elicits, analyzes, records, applies and shares information.	<p>2.2.1 Seeks out and gathers information from clients and others to assist in shared and informed decision-making.</p> <p>2.2.2 Encourages and asks clarifying questions.</p> <p>2.2.3 Provides information and responds to questions in a truthful, objective, sensitive, empathic and respectful manner.</p>
2.3 Employs effective verbal, non-verbal, written and electronic communications.	<p>2.3.1 Produces and maintains legible, accurate and appropriate records, in keeping with regulatory requirements (produced and maintained in a timely manner, using appropriate medical terminology, etc.).</p> <p>2.3.2 Presents clear and concise information about client care and physiotherapy service delivery.</p>

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

3. Collaborator

Physical rehabilitation therapists work collaboratively and effectively to promote intradisciplinary and interprofessional practice and achieve optimal client care for all client categories¹.

Key Competency	Enabling Competencies
3.1 Establishes and maintains intradisciplinary and interprofessional relationships, which foster effective client-centered collaboration.	<ul style="list-style-type: none">3.1.1 Demonstrates an understanding of and respects the roles and responsibilities of the physical rehabilitation therapist within the field of physiotherapy.3.1.2 Demonstrates an understanding of and respects the roles, responsibilities and differing perspectives of team members.3.1.3 Integrates knowledge and understanding of the physical rehabilitation therapist's role and the roles of other professionals in providing client-centred health care.3.1.4 Consults and shares relevant information with clients, other health professionals and all relevant individuals or groups in a timely manner.3.1.5 Promotes active and informed shared decision making.3.1.6 Fosters collaboration with relevant third parties.
3.2 Collaborates with others to prevent, manage and resolve conflict.	<ul style="list-style-type: none">3.2.1 Identifies the issues that may contribute to the development of conflict between the physical rehabilitation therapist and client or between team members (e.g., recognizes that an individual's beliefs, perceptions and values may contribute to interprofessional and intradisciplinary tension.)3.2.2 Addresses conflicts in a timely manner.-3.2.3 Demonstrates a respectful attitude towards other colleagues and members of the interprofessional and intradisciplinary team.3.2.4 Employs collaborative techniques to resolve conflicts.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

4. Manager

Physical rehabilitation therapists manage time, resources and priorities at all levels for individual practice and to ensure sustainable physiotherapy practice overall.

Key Competency	Enabling Competencies
4.1 Manages individual practice effectively.	4.1.1 Understands the structure, funding and function of the health system as it relates to physiotherapy practice. 4.1.2 Provides services considering client needs and allocation of available human, physical and financial resources. 4.1.3 Sets priorities and manages time for provision of client services and general physiotherapy practice delivery. 4.1.4 Balances time for work, professional activities and personal responsibilities.
4.2 Manages and supervises personnel involved in the delivery of physiotherapy services.	4.2.1 Assesses, orients and provides ongoing feedback and continuing education to personnel involved in the delivery of physiotherapy services. 4.2.2 Assigns tasks to, and monitors, personnel involved in the delivery of physiotherapy services. 4.2.3 Accepts responsibility for actions and decisions for which the P.R.T. is accountable.
4.3 Participates in activities that contribute to safe and effective physiotherapy practice.	4.3.1 Anticipates, recognizes and prevents hazards in the physical environment (e.g., infection prevention and control; hazardous waste; electrical safety; equipment safety). 4.3.2 Delivers physiotherapy services in a safe physical environment for self, other team members and staff. 4.3.3 Promotes client safety in the selection and application of data collection, intervention and outcome measures. 4.3.4 Participates in quality improvement and client safety initiatives.

5. Health advocate³

Physical rehabilitation therapists responsibly use their knowledge and expertise to promote the health and wellbeing of clients in all categories¹, communities, populations and the profession.

Key Competency	Enabling Competencies
5.1 Works collaboratively to identify, respond to and promote the health needs and concerns of individual clients, populations and communities; promotes these needs and concerns.	<p>5.1.1 Demonstrates a general understanding of the field of practice of physiotherapy and the roles of the physical rehabilitation therapist and physiotherapist.</p> <p>5.1.2 Collaborates with clients and other health care providers to understand, identify and promote the health and physiotherapy needs and concerns of clients/client populations.</p> <p>5.1.3 Speaks out on health issues identified by clients and, together with other health care providers/team members, empowers clients to speak on their own behalf.</p> <p>5.1.4 Understands the limits and opportunities within the practice setting to address health issues and works collaboratively to develop strategies to optimize client care (e.g., supports clients to access timely and affordable service; assists clients to navigate and coordinate the health care system).</p> <p>5.1.5 Identifies the determinants of health of clients/client populations and understands factors that act as barriers to accessing services and resources.</p> <p>5.1.6 Describes the role of the profession in advocating for health and safety.</p> <p>5.1.7 Uses opportunities to communicate the role and benefits of physiotherapy to enhance individual and community health including health promotion and disease prevention.</p>

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

³ The English version of the *Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, 2009* uses the term “advocate.” The OPPQ has chosen to use the expression “health advocate,” as used in the CanMEDS framework, seeing as it more effectively translates the essence of this competency.

6. Scholarly Practitioner

Physical rehabilitation therapists are committed to ongoing learning for the purpose of improving outcomes in all client categories¹ through different means.

Key Competency	Enabling Competencies
6.1 Uses a reflective approach to practice.	6.1.1 Utilizes self-evaluation and feedback from clients and other providers to reflect upon actions and decisions to continuously improve knowledge and skills. 6.1.2 Uses a problem-solving approach to make decisions and take action. 6.1.3 Recognizes and takes into account how own background, education, experiences, perspectives, values and beliefs impact on decision-making.
6.2 Incorporates lifelong learning and experiences into best practice.	6.2.1 Engages in professional development and lifelong learning activities. (Actively participates in the acquisition of new knowledge and skills; integrates new knowledge, skills and behaviours into practice.) 6.2.2 Incorporates own experiences, education, research and best available resources to plan and deliver physiotherapy services. 6.2.3 Engages in professional activities that improve and consolidate knowledge of physiotherapy.

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

7. Professional

Physical rehabilitation therapists are committed to the best interests of clients in all categories¹ and of society through ethical practice, support of profession-led regulation and high personal standards of behaviour.

Key Competency	Enabling Competencies
7.1 Conducts self within legal/ethical requirements.	<p>7.1.1 Provides services within P.R.T scope of practice and personal competence.</p> <p>7.1.2 Uses own professional competencies accurately and as prescribed by the regulatory agency.</p> <p>7.1.3 Maintains a professional therapeutic relationship with clients. (Maintains professional boundaries, integrity and acts ethically and in the best interest of the client.)</p> <p>7.1.4 Informs the client regarding all uses of collected personal and health data and obtains client free and informed consent.</p> <p>7.1.5 Maintains client confidentiality/privacy as required by applicable legislation.</p>
7.2 Respects the individuality and autonomy of the client.	<p>7.2.1 Demonstrates sensitivity to and respect for each client's rights, dignity and uniqueness.</p> <p>7.2.2 Treats the client with respect and empowers the client in expressing individual needs.</p>
7.3 Contributes to the development of the physiotherapy profession.	<p>7.3.1 Contributes to the learning of others (e.g., supports student clinical education; supports colleagues through feedback, mentorship and knowledge transfer).</p> <p>7.3.1 Engages in activities that support the development of the profession (e.g., participates in in-service presentations, local and national conferences, professional committees and public education of other health care professionals).</p>

¹ Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1)

Glossary

Assessment: Includes, but is not limited to, examination of joint integrity and mobility, gait and balance, muscle performance, motor function, cardio-respiratory function, pain, neuromotor and sensorimotor development, posture, cardiovascular and work capacity, cognition and mental status, skin condition, accessibility and environmental review.

Client: May be a person, family, group, community or organization receiving professional services, products or information. A client may also be a patient. (Adapted from the College of Physiotherapists of Ontario, 1996a)

Collaboration: Collaborative client-centred practice is designed to promote the active participation of the client, family and each discipline in client care. It enhances client and family-centred goals and values, provides mechanisms for continuous communication among caregivers, optimizes staff participation in clinical decision making (within and across disciplines) and fosters respect for the contributions of all disciplines. (Adapted from the Memorial University of Newfoundland, 2004)

Competencies: (see Essential Competencies)

Diagnosis: (see Physiotherapy Diagnosis)

Effectiveness: The extent to which a specific intervention, procedure, regimen, or service, when deployed in the field, does what it is intended to do for a defined population. (Adapted from Finch, Brooks, Stratford, & Mayo, 2002)

Enabling Competencies: The sub-elements, or key ingredients to achieving the key competencies.

Essential Competencies: The repertoire of measurable knowledge, skills and attitudes required by a physiotherapy professional throughout his or her professional career. (Adapted from the Canadian Alliance of Physiotherapy Regulators & the Canadian Physiotherapy Association, July 2002, p.18)

Evidence-Informed Practice: While essentially the same as evidence-based practice, evidence-informed practice is evolving to become a preferential term as this terminology conveys additional emphasis that practice takes the best current research evidence into account (but may not be the foremost consideration) along with the integration of clinical expertise and client values in the

decision-making process further equalizing the three pillars.

Free and Informed Consent: Consent is informed if, before giving it, the person received information that a reasonable person in the same circumstances would require in order to make a decision about the treatment, as well as responses to requests for additional information (College of Physiotherapists of Ontario, 1996). It is important to note that informed consent is a process of ongoing dialogue between the physiotherapist and patient. Having a signature on a piece of paper does not guarantee that the consent was informed.

Health: A state of complete physical, mental and social wellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living; it is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. (World Health Organization, 1998)

Interprofessional: Providers from different professions working together, with interaction as an important goal, to collaborate in providing services. (Adapted from the World Health Organization, 1998)

Interventions: (see Physiotherapy Interventions)

Intradisciplinary: Healthcare providers from the same profession working together, with interaction as an important goal, to collaborate in providing services. (Adapted from the World Health Organization, 1998)

Key Competencies: The important outcome objectives (i.e., what is to be achieved or performed).

Legal/Ethical Requirements: Physiotherapists are required to conduct themselves within legal/ethical requirements such as registering with physiotherapy regulatory college; complying with relevant consent, privacy legislation and regulatory reporting requirements.

Outcome Measure: A measurement tool (e.g., instrument, questionnaire, rating form) used to document change in one or more constructs over time (Finch et al., 2002).

Outcome(s): A characteristic or construct that is expected to change as a result of the provision of a strategy, intervention, or program. A successful outcome includes improved or maintained physical function when possible, the slowing of functional decline where status

quo cannot be maintained, and/or the outcome is considered meaningful to the client. (Finch et al., 2002)

Personal Competence: An individual practitioner's personal level of knowledge, (cap)abilities and qualities within a given situation, influenced by continuing professional education, the practice setting, workplace requirements and patient or client needs.

Personnel: Includes individuals whose role is to assist the physiotherapy professional in ensuring that physiotherapy services are delivered in a safe and effective manner, and achieve and maintain optimal client outcomes. Examples include students, administrative staff, physiotherapy assistants and rehabilitation aides.

Physiotherapy Diagnosis: A conclusion about physical function based on a subjective and objective assessment and analysis by a **physiotherapist** to investigate the cause or nature of a client's condition or problem.

Physiotherapy Interventions: Include but are not limited to education and consultation, therapeutic exercise, soft tissue and manual therapy techniques including manipulation, electro-physical agents and mechanical modalities, functional activity training, cardio-respiratory and neuromotor techniques and prescribing aids and devices.

Physiotherapy Services: Services provided by a physiotherapist within the context of health care delivery (e.g., client assessment, treatment, related reports, communication with various parties for the purposes of delivering patient care).

Primary Health Care: Primary health care refers to an approach to health and a spectrum of services beyond the traditional health care system. It includes all services that play a part in health, such as income, housing, education and environment. Primary care is the element within primary health care that focuses on health care

services, including health promotion, illness and injury prevention and the diagnosis and treatment of illness and injury. (Health Canada <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/prim/aboutapropos-eng.php>, 2006-06-21)

Risks: Risks and side effects are: (a) those which are probable or likely to occur; (b) those which are possible rather than probable but can have serious consequences; or (c) anything else which would be considered relevant to know by a reasonable person in the same circumstances. (College of Physiotherapists of Ontario, 1996b)

Scope of Practice: A profession's scope of practice encompasses the services its practitioners are educated, competent and authorized to provide. The overall scope of practice for the profession sets the outer limits of practice for all practitioners. The actual scope of practice of individual practitioners is influenced by their continuing professional education, the settings in which they practice, the requirements of the workplace and the needs of their patients or clients. (Canadian Alliance of Physiotherapy Regulators, Canadian Physiotherapy Association, & Canadian University Physical Therapy Academic Council, 1998)

Standards of Practice: An expectation (or set of expectations) that reflects the general agreement on competent practice by the members and governors of recognized professional organizations. These may be formally documented approved standards or usual and customary practice (College of Physiotherapists of Ontario, 2009)

Uniqueness: Includes race, national or ethnic origin, colour, religion, age, sex, sexual orientation, marital status, family status, disability and conviction for which a pardon has been granted. (Canadian Human Rights Commission, 1985)

References

American Physical Therapy Association (APTA). October 2001 (revised: February 2004). *Guide for Conduct of the Physical Therapist Assistant* (Internet document).

www.apta.org/AM/Template.cfm?Section=Ethics_and_Legal_Issues1&TEMPLATE=/CM/ContentDisplay.cfm&CONTENTID=41220

Association of Canadian Occupational Therapists Regulatory Organizations (ACOTRO). June 2003. *Essential Competencies of Practice for Occupational Therapists in Canada (2nd edition)*. http://www.coto.org/pdf/Essent_Comp_04.pdf

Canadian Alliance of Physiotherapy Regulators, Canadian Physiotherapy Association. July 2002. *Competency Profile: Essential Competencies for Physiotherapist Support Workers in Canada*. www.alliancept.org/alliance_resources.shtml

Canadian Association of Occupational Therapists. February 2009. *Practice Profile for Support Personnel in Occupational Therapy (2009)*. www.caot.ca/pdfs/SupportPer_Profile.pdf

Canadian Association of Occupational Therapists. October 2007. *Profile of Occupational Therapy Practice in Canada (2007)*. www.caot.ca/pdfs/otprofile.pdf

Conference Board of Canada, May 2000. *Employability Skills 2000+* (brochure). http://www.conferenceboard.ca/Libraries/EDUC_PUBLIC/esp2000.sflb

Conference Board of Canada. *Innovation Skills Profile* (brochure). www.conferenceboard.ca/Libraries/EDUC_PUBLIC/ISP_brochure.sflb

Frank, J.R. 2005. *The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework : Better standards. Better physicians. Better care*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Human Resources and Skills Development Canada. *3235 Other Technical Occupations in Therapy and Assessment* (Internet document). <http://www5.hrsdc.gc.ca/NOC/English/NOC/2006/QuickSearch.aspx?val65=3235> (modified June 1, 2010)

Human Resources and Skills Development Canada. *Understanding Essential Skills* (Internet document). http://www.hrsdc.gc.ca/eng/workplaceskills/essential_skills/general/understanding_es.shtml (modified September 14, 2009)

NPAG – National Physiotherapy Advocacy Group. *Essential Competency Profile for Physiotherapists in Canada, October 2009*. http://www.alliancept.org/alliance_resources.shtml

Office of Literacy and Essential Skills, Human Resources and Skills Development Canada. 2009. *Job Enhancement and Essential Skills*. http://www.hrsdc.gc.ca/eng/workplaceskills/essential_skills/pdfs/training_supports/job_enhancement.pdf

Order in council respecting the integration of physical rehabilitation therapists into the Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec (R.Q., c. C-26, r.178.1.1).
<http://www.canlii.org/en/qc/laws/regu/rq-c-c-26-r178.1.1/latest/rq-c-c-26-r178.1.1.html>

Professional inspection committee, Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. *Guide pour la rédaction de notes dans les dossiers de physiothérapie SOAPIE.* (Revised, March 16, 2004). www.oppq.qc.ca/MamelioInspect.php

Profil des compétences essentielles des thérapeutes en réadaptation physique du Québec. September 2005. Working document presented to the OPPQ by Jacques André Gueyraud, Ph.D., consultant

School of Health Sciences, University of Saint-Francis. *Physical Therapist Assistant – Health Sciences Technical Standards.* Fort Wayne, IN (USA). www.sfedu/healthscience/pta/techstandards.shtml

U.S. Bureau of Labor Statistics. December 2009. *Occupational Outlook Handbook (OOH), 2010-11 Edition.* data.bls.gov/cgi-bin/print.pl/oco/ocos167.htm

Appendix

Order in council respecting the integration
of physical rehabilitation therapists into
the Ordre professionnel
des physiothérapeutes du Québec
(R.Q., c. C-26,r.178.1.1)

sonnables n'excedant pas le coût d'une reproduction ou d'une transcription de documents ou le coût de transmission d'une copie.

Le dentiste qui exige de tels frais doit, avant de procéder à la reproduction, à la transcription ou à la transmission, informer son patient du montant approximatif qu'il sera appelé à déboursier.

3.07.03. Le dentiste qui, en application du deuxième alinéa de l'article 60.5 du Code des professions, refuse à son patient l'accès à un renseignement contenu dans un dossier constitué à son sujet, doit indiquer à son patient, par écrit, les motifs de son refus, lequel doit être lié au préjudice grave que la divulgation entraînerait pour le patient ou pour le tiers.

3.07.04. Outre les règles particulières prescrites par la loi, le dentiste doit donner suite, avec diligence et au plus tard dans les 30 jours de sa réception, à toute demande faite par son patient dont l'objet est :

1° de faire corriger, dans un document qui le concerne et qui est inclus dans tout dossier constitué à son sujet, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques en regard des fins pour lesquelles ils sont recueillis;

2° de faire supprimer tout renseignement périmé ou non justifié par l'objet du dossier constitué à son sujet;

3° de verser au dossier constitué à son sujet les commentaires qu'il a formulés par écrit.

3.07.05. Le dentiste qui acquiesce à une demande visée par l'article 3.07.04 doit délivrer à son patient, sans frais, une copie du document ou de la partie du document qui permet à son patient de constater que les renseignements y ont été corrigés ou supprimés ou, selon le cas, une attestation que les commentaires écrits que son patient a formulés ont été versés au dossier.

À la demande écrite de son patient, le dentiste doit transmettre sans frais une copie de ces renseignements ou, selon le cas, de cette attestation à toute personne de qui le dentiste a reçu ces renseignements ainsi qu'à toute personne à qui ces renseignements ont été communiqués.

3.07.06. Le dentiste doit donner suite, avec diligence, à toute demande écrite faite par son patient, dont l'objet est de reprendre possession d'un document que son patient lui a confié.

Le dentiste indique au dossier de son patient, le cas échéant, les motifs au soutien de la demande de son patient.

3.07.07. Le dentiste peut exiger qu'une demande visée par les articles 3.07.01, 3.07.04 ou 3.07.06 soit faite à son domicile professionnel durant ses heures habituelles de travail.»

2. Le présent règlement entrera en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

38948

Gouvernement du Québec

Décret 923-2002, 21 août 2002

Code des professions
(L.R.Q., c. C-26)

Thérapeutes en réadaptation physique — Intégration à l'Ordre des physiothérapeutes

CONCERNANT l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec

ATTENDU QUE, en vertu du deuxième alinéa de l'article 27.2 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), le gouvernement peut, par décret, après consultation de l'Office des professions du Québec, du Conseil interprofessionnel du Québec ainsi que de l'ordre concerné et, le cas échéant, des organismes représentatifs du groupe de personnes visés par l'intégration, intégrer, à un ordre professionnel visé à la section III du chapitre IV du code, un groupe de personnes auxquelles, en vue de la protection du public, il juge nécessaire d'attribuer un titre réservé;

ATTENDU QUE, en décembre 1995, l'Office des professions du Québec rendait public un « Avis au gouvernement sur la reconnaissance professionnelle des thérapeutes en réadaptation physique » dans lequel il recommandait, notamment, que les thérapeutes en réadaptation physique soient reconnus par le Code des professions par leur intégration à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec;

ATTENDU QUE, en vue de la protection du public, il est nécessaire d'attribuer un titre réservé aux thérapeutes en réadaptation physique;

ATTENDU QUE les consultations requises en vertu de la disposition précitée ont été effectuées;

ATTENDU QUE, conformément au troisième alinéa de l'article 27.2 du code, un projet d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel

des physiothérapeutes du Québec a été publié par le ministre responsable de l'application des lois professionnelles à la Partie 2 de la *Gazette officielle du Québec* du 10 avril 2002, avec avis indiquant que le gouvernement le considérerait à l'expiration d'un délai de 60 jours suivant cette publication;

ATTENDU QU'à la suite de cette publication, le président de l'Office a reçu des commentaires et qu'il y a lieu d'apporter des modifications à ce projet d'intégration;

ATTENDU QU'il est opportun de procéder à l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec conformément à ce qui est prévu en annexe au présent décret;

ATTENDU QUE l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec et la Société québécoise des thérapeutes en réadaptation physique accueillent favorablement le projet d'intégration;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre responsable de l'application des lois professionnelles :

QU'il soit procédé, conformément à ce qui est prévu en annexe au présent décret, à l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec;

QUE le présent décret prenne effet à la date d'entrée en vigueur du paragraphe 3^o de l'article 37.1 du Code des professions, édicté par l'article 2 de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (2002, c. 33).

Le greffier du Conseil exécutif,
JEAN ST-GELAIS

ANNEXE

INTÉGRATION DES THÉRAPEUTES EN RÉADAPTATION PHYSIQUE À L'ORDRE PROFESSIONNEL DES PHYSIOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

Code des professions
(L.R.Q., c. C-26, a. 27.2)

1. Les thérapeutes en réadaptation physique sont intégrés à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, désigné désormais sous le nom de « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec ».

2. L'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec peut délivrer deux catégories de permis, soit le permis de physiothérapeute et le permis de thérapeute en réadaptation physique.

Un membre de l'Ordre ne peut être titulaire de plus d'une catégorie de permis.

3. Les activités professionnelles que les membres de l'Ordre peuvent exercer, outre celles qui leur sont autrement permises par la loi, sont celles prévues au paragraphe *n* de l'article 37 du Code des professions et au paragraphe 3^o de l'article 37.1 de ce code.

4. Un physiothérapeute peut exercer l'ensemble des activités professionnelles prévues à l'article 3.

Un thérapeute en réadaptation physique peut exercer, parmi celles prévues à l'article 3, les activités professionnelles suivantes : lorsqu'il dispose préalablement d'une évaluation faite par un physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de structure atteinte et qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal, dans la mesure, aux conditions et dans les cas suivants :

1^o déterminer l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant une atteinte :

a) pour laquelle il existe un protocole établi dans un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2);

b) séquellaire nécessitant une rééducation à l'autonomie fonctionnelle ou une rééducation de perfectionnement ou de maintien des acquis.

2^o participer à l'orientation de traitement, effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient dont le traitement vise :

a) une atteinte orthopédique ou rhumatologique autre que celles visées au sous-paragraphe *a* du paragraphe 3^o ou au sous-paragraphe *e* du paragraphe 4^o;

b) à prévenir des complications découlant d'atteintes vasculaires périphériques.

Dans les cas où il dispose de l'information étiologique ou d'une information suffisante sur la nature biomécanique de l'atteinte et sur les contre-indications et, s'il y a lieu, d'une indication du rappel, il peut en outre déterminer l'orientation du traitement.

3^o effectuer le choix des modalités de traitement et dispenser le traitement à l'égard d'un patient présentant :

a) une atteinte orthopédique ou rhumatologique dont le traitement interfère sur le processus de croissance;

b) une atteinte dont la période de réadaptation fonctionnelle intensive est terminée;

c) une atteinte respiratoire chronique et contrôlée;

d) une atteinte vasculaire périphérique;

e) une brûlure ou une plaie;

f) une lésion nerveuse périphérique.

4° dispenser un traitement d'usage général confié par un médecin ou un physiothérapeute à l'égard d'un patient présentant une atteinte:

a) impliquant une réadaptation fonctionnelle intensive;

b) impliquant des soins applicables à un grand brûlé;

c) impliquant une stimulation électrique d'un muscle dénervé;

d) neurologique ou résultant d'une maladie dégénérative, concernant un enfant;

e) orthopédique ou rhumatologique impliquant une approche ou une thérapie spécialisée;

f) respiratoire non contrôlée ou en phase aiguë;

g) vasculaire centrale.

5. Les titres, abréviations et initiales réservés aux physiothérapeutes sont ceux prévus au paragraphe *n* de l'article 36 du Code des professions.

6. Les titres réservés aux thérapeutes en réadaptation physique sont les suivants: «thérapeute en réadaptation physique», «thérapeute en physiothérapie», «technicien en réadaptation physique», «technicienne en réadaptation physique», «technicien en physiothérapie» et «technicienne en physiothérapie».

Les initiales réservées aux thérapeutes en réadaptation physique sont les suivantes: «T.R.P.».

7. Un physiothérapeute peut utiliser les titres réservés aux physiothérapeutes et peut exercer les activités professionnelles qui peuvent être exercées par les physiothérapeutes.

8. Un thérapeute en réadaptation physique peut utiliser les titres réservés aux thérapeutes en réadaptation physique et peut exercer les activités professionnelles qui peuvent être exercées par les thérapeutes en réadaptation physique.

9. La personne qui, à la date précédant celle de la prise d'effet de l'intégration, est titulaire d'un permis de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec devient titulaire d'un permis de physiothérapeute de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

10. Le président de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec est un physiothérapeute.

11. À la date de la prise d'effet de l'intégration, le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec est formé du président et des 24 administrateurs suivants, pour les mandats suivants:

1° le président de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec en fonction au moment de l'intégration, qui devient le président de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, pour un mandat se terminant en 2005, à la date d'entrée en fonction du président élu en 2005, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

2° les 16 administrateurs du Bureau de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec en fonction au moment de l'intégration, soit:

a) un administrateur qui représente la région du Bas-Saint-Laurent et de Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine;

b) un administrateur qui représente la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Côte-Nord;

c) un administrateur qui représente la région de la Capitale-Nationale;

d) un administrateur qui représente la région de la Chaudière-Appalaches;

e) un administrateur qui représente la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec;

f) un administrateur qui représente la région de l'Estrie;

g) deux administrateurs qui représentent la région de Montréal;

h) un administrateur qui représente la région de Laval;

i) un administrateur qui représente la région des Laurentides et de Lanaudière;

j) un administrateur qui représente la région de la Montérégie;

k) un administrateur qui représente la région de l'Outaouais;

l) un administrateur qui représente la région de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec;

m) trois administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec;

les administrateurs dont les mandats à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec viennent à échéance en premier sont nommés pour un mandat se terminant en 2004, les administrateurs dont les mandats viennent à échéance en second sont nommés pour un mandat se terminant en 2005 et les autres sont nommés pour un mandat se terminant en 2006, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus respectivement en 2004, en 2005 et en 2006, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

3° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de la Capitale-Nationale, de la Chaudière-Appalaches, du Bas-Saint-Laurent et de Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, pour un mandat se terminant en 2004, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2004, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

4° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de la Montérégie, des Laurentides et de Lanaudière, pour un mandat se terminant en 2004, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2004, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

5° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Côte-Nord, pour un mandat se terminant en 2005, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2005, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

6° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de l'Estrie, de la Mauricie et du Centre-du-Québec et de l'Outaouais, pour un mandat se terminant en 2005,

à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2005, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

7° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de Montréal, pour un mandat se terminant en 2006, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2006, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

8° un thérapeute en réadaptation physique nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de Laval, de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec, pour un mandat se terminant en 2006, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2006, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

9° un physiothérapeute nommé par l'Office des professions du Québec, représentant la région de Montréal, pour un mandat se terminant en 2006, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2006, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions;

10° un administrateur nommé par l'Office des professions du Québec en vertu de l'article 78 du Code des professions, pour un mandat se terminant en 2005, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus en 2005, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions.

Les administrateurs désignés aux paragraphes 3° à 9° sont réputés être des administrateurs élus.

12. À la date de la prise d'effet de l'intégration, le comité administratif de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec est formé des cinq membres suivants, pour un mandat se terminant en 2004, à la date d'entrée en fonction des administrateurs élus, fixée par le règlement pris en application du paragraphe *b* de l'article 93 du Code des professions :

1° le président de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec en fonction au moment de l'intégration, qui devient le président du comité administratif de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec;

2° le conseiller occupant le poste de 1^{er} vice-président du comité administratif de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec au moment de l'intégration, qui devient le vice-président physiothérapeute de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec;

3° le conseiller occupant le poste de trésorier du comité administratif de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec au moment de l'intégration;

4° l'administrateur nommé par l'Office des professions du Québec en vertu de l'article 78 du Code des professions qui siège au comité administratif de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec au moment de l'intégration;

5° un conseiller thérapeute en réadaptation physique, élu à la première réunion du Bureau qui suit la date de l'intégration par les administrateurs élus titulaires d'un permis de thérapeute en réadaptation parmi ceux-ci, qui devient le vice-président thérapeute en réadaptation physique de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

13. Un comité sur les activités professionnelles des thérapeutes en réadaptation physique est constitué au sein de l'Ordre pour une période de trois ans à compter de la date de la tenue de sa première réunion.

Ce comité est formé de cinq membres nommés par le Bureau pour une durée qu'il détermine parmi les thérapeutes en réadaptation physique, après consultation de ceux-ci.

Ce comité fait au Bureau toute recommandation concernant les thérapeutes en réadaptation physique et leur pratique professionnelle, notamment l'inspection professionnelle, la déontologie, la formation continue et le développement professionnel et peut donner son avis au Bureau sur tout sujet que ce dernier lui soumet.

Ce comité contribue au travail d'harmonisation de l'ensemble de la réglementation en regard au secteur d'activité professionnelle des thérapeutes en réadaptation physique.

Le comité dépose copie conforme du procès-verbal de ses réunions auprès du secrétaire de l'Ordre.

14. Les diplômes donnant ouverture au permis de physiothérapeute délivré par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec sont les diplômes déterminés à l'article 1.14 du Règlement sur les diplômes délivrés par les établissements d'enseignement désignés qui donnent droit aux permis et aux certificats de spécialistes des ordres professionnels, édicté par le décret n° 1139-83 du 1^{er} juin 1983 et ses modifications subséquentes.

15. Jusqu'à l'entrée en vigueur d'un règlement du gouvernement pris en application du premier alinéa de l'article 184 du Code des professions ayant pour objet de déterminer une première fois tout diplôme donnant ouverture au permis de thérapeute en réadaptation phy-

sique délivré par l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, donnent ouverture à ce permis les diplômes d'études collégiales décernés par le ministère de l'Éducation à la suite d'études complétées en techniques de réadaptation physique aux Collèges d'enseignement général et professionnel de Chicoutimi, François-Xavier-Garneau, Marie-Victorin, Montmorency et de Sherbrooke.

16. Le Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement de l'Ordre des physiothérapeutes du Québec, approuvé par l'Office des professions du Québec le 19 novembre 1997, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre de ce règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur les stages et les cours de perfectionnement de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec »;

2° il faut lire, en remplacement du mot « physiothérapeute », chaque fois qu'il apparaît, le mot « membre »;

3° à l'article 1, il faut lire, en remplacement des mots « Ordre des physiothérapeutes du Québec », les mots « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec » et en remplacement des mots « normes actuelles généralement reconnues », les mots « principes généralement reconnus ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application du paragraphe *j* de l'article 94 du Code des professions.

17. Le Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de formation aux fins de la délivrance d'un permis de physiothérapeute, approuvé par le décret n° 1257-96 du 2 octobre 1996, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur les normes d'équivalence de diplôme et de formation aux fins de la délivrance d'un permis de physiothérapeute ou de thérapeute en réadaptation physique »;

2° au premier alinéa de l'article 1, il faut lire, en remplacement des mots « Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec », les mots « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec »;

3° le deuxième alinéa de l'article 1 doit se lire comme suit :

« Dans le présent règlement, on entend par :

« équivalence de diplôme collégial » la reconnaissance par le Bureau de l'Ordre qu'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec atteste que le niveau de connaissances est équivalent à une formation de niveau collégial, suivant les normes prévues au deuxième alinéa de l'article 6, à celui acquis par le titulaire d'un diplôme collégial reconnu comme donnant ouverture au permis de thérapeute en réadaptation physique ;

« équivalence de diplôme universitaire » la reconnaissance par le Bureau de l'Ordre qu'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec atteste que le niveau de connaissances est équivalent à une formation de niveau universitaire, suivant les normes prévues au premier alinéa de l'article 6, à celui acquis par le titulaire d'un diplôme universitaire reconnu comme donnant ouverture au permis de physiothérapeute ;

« équivalence de formation » la reconnaissance par le Bureau de l'Ordre que la formation d'une personne démontre que celle-ci a acquis un niveau de connaissances équivalent, suivant les normes prévues à l'article 8, à celui acquis par le titulaire d'un diplôme reconnu comme donnant ouverture au permis de physiothérapeute ou de thérapeute en réadaptation physique, selon le cas. » ;

4° il faut lire l'article 6 en ajoutant, après les mots « équivalence de diplôme », le mot « universitaire » ;

5° aux fins de la reconnaissance d'une équivalence de diplôme donnant ouverture au permis de thérapeute en réadaptation physique, il faut lire l'article 6 en ajoutant, à la fin, l'alinéa suivant :

« Une personne qui est titulaire d'un diplôme délivré par un établissement d'enseignement situé hors du Québec bénéficie d'une équivalence de diplôme collégial si ce diplôme a été obtenu au terme d'études de niveau collégial comportant l'équivalent d'un minimum de 2 745 heures de formation dont 2 040 heures doivent être réparties de la façon suivante :

1° 465 heures en biologie – physiologie – patho-physiologie ;

2° 405 heures en interventions techniques et électrothérapiques ;

3° 300 heures en rééducation, réparties de la manière suivante :

150 heures en orthopédie et rhumatologie ;
60 heures en neurologie ;
45 heures en maladie vasculaire périphérique et respiratoire ;
45 heures en gériatrie ;

4° 120 heures en approche clinique et relation avec le client ;

5° 750 heures en stages cliniques. ».

6° l'article 8 doit se lire en ajoutant, à la quatrième ligne, après le mot « diplôme », les mots « donnant ouverture au permis de physiothérapeute ou au permis de thérapeute en réadaptation physique, selon le cas ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application du paragraphe *c* de l'article 93 du Code des professions.

13. Le Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des physiothérapeutes, approuvé par l'Office des professions du Québec le 30 octobre 1997, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec » ;

2° il faut lire, en remplacement des mots « physiothérapeute » et « physiothérapeutes », chaque fois qu'ils apparaissent, respectivement les mots « membre » et « membres » ;

3° au paragraphe 8° de l'article 2 et aux paragraphes 1° et 8° de l'Annexe I, il faut lire, en remplacement des mots « Ordre des physiothérapeutes du Québec », les mots « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. » ;

4° il faut lire les paragraphes 7° de l'article 2 et de l'Annexe I comme visant également des études universitaires de premier cycle se rapportant à la physiothérapie, s'il y a lieu.

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application du paragraphe *d* de l'article 93 du Code des professions.

19. Le Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, approuvé par le décret n° 59-94 du 10 janvier 1994, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

«Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec» ;

2° à l'article 1 et au paragraphe 3 de l'Annexe I, il faut lire, en remplacement des mots «Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec», les mots «Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application de l'article 88 du Code des professions.

20. Le Règlement sur les affaires du Bureau, le comité administratif et les assemblées générales de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, déposé à l'Office des professions du Québec le 15 juin 2000, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

«Règlement sur les affaires du Bureau, le comité administratif et les assemblées générales de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec» ;

2° l'article 1 doit se lire comme suit :

«Si le président est élu au suffrage universel des membres de l'Ordre, le Bureau est formé de 25 personnes dont le président, 14 physiothérapeutes et 6 thérapeutes en réadaptation physique.

Si le président est élu au suffrage des administrateurs élus, le Bureau est formé de 24 personnes dont le président, 13 physiothérapeutes et 6 thérapeutes en réadaptation physique.» ;

3° les articles 3, 9 et 16 doivent se lire en ajoutant, après le mot «vice-président», le mot «physiothérapeute» ;

4° l'article 15 doit se lire comme suit :

«Les vice-présidents de l'Ordre assistent le président dans l'exercice de ses fonctions et, en l'absence ou au cas d'incapacité d'agir de ce dernier, le vice-président

physiothérapeute exerce les fonctions et pouvoirs du président» ;

5° l'article 20 doit se lire comme suit :

«Lors de la désignation des membres du comité administratif, les membres élus du Bureau titulaires d'un permis de physiothérapeute élisent parmi eux deux conseillers et choisissent parmi ceux-ci celui qui agira à titre de vice-président physiothérapeute de l'Ordre.

Les membres élus du Bureau titulaires d'un permis de thérapeute en réadaptation physique élisent parmi eux un conseiller. Ce dernier agit à titre de vice-président thérapeute en réadaptation physique de l'Ordre.

Un quatrième conseiller est désigné par vote annuel des membres du Bureau parmi les membres nommés par l'Office des professions du Québec. Ces personnes, avec le président de l'Ordre, forment le comité administratif au sens de l'article 97 du Code des professions.» ;

6° l'article 34 doit se lire comme suit :

«Le quorum de l'assemblée générale de l'Ordre est fixé à 50 membres».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application des paragraphes *a*, *e* et *f* de l'article 93 du Code des professions et des paragraphes *a* et *b* de l'article 94 de ce Code.

21. Le Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, approuvé par l'Office des professions du Québec le 18 septembre 1997, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

«Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec» ;

2° il faut lire, en remplacement des mots «physiothérapeute» et «physiothérapeutes», chaque fois qu'ils apparaissent, respectivement les mots «membre» et «membres» ;

3° à l'article 1 de même qu'aux annexes I et II, il faut lire, en remplacement des mots «Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec», les mots «Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec» ;

4° l'article 2 doit se lire comme suit :

«Le comité d'inspection professionnelle est formé de neuf membres, soit 6 physiothérapeutes et 3 thérapeutes en réadaptation physique. Le Bureau de l'Ordre les choisit parmi les membres qui exercent leur profession depuis au moins cinq ans et qui ne sont ni membres du Bureau ou du comité de discipline ni employés de l'Ordre.

Le comité peut siéger en divisions composées de trois membres, dont le président ou un autre membre du comité désigné par le président comme président de division.»;

5° le premier alinéa de l'Annexe I doit se lire en supprimant, après le mot «profession», les mots «de physiothérapeute».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application de l'article 90 du Code des professions.

22. Le Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, approuvé par le décret n° 650-97 du 13 mai 1997, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

«Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec» ;

2° l'article 1 doit se lire comme suit :

«Le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec délivre un permis de physiothérapeute au candidat à l'exercice de la profession qui satisfait aux conditions suivantes :

1° il est titulaire d'un diplôme donnant ouverture au permis de physiothérapeute reconnu par le gouvernement en vertu du premier alinéa de l'article 184 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26) ou d'un diplôme reconnu équivalent par le Bureau en vertu du paragraphe g de l'article 86 du Code ou il possède une formation reconnue équivalente par le Bureau en vertu de ce paragraphe ;

2° il a réussi un stage conformément à la section II ;

3° il a rempli une demande de permis ;

4° il a acquitté tout droit ou frais relatifs à la délivrance du permis ;

5° il a prouvé sa connaissance d'usage de la langue officielle du Québec, conformément aux dispositions de la Charte de la langue française (L.R.Q., c. C-11).» ;

3° aux fins de la délivrance d'un permis de thérapeute en réadaptation physique, il faut lire l'article 1 en ajoutant, à la fin, l'alinéa suivant :

«Le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec délivre un permis de thérapeute en réadaptation physique au candidat à l'exercice de la profession qui est titulaire d'un diplôme donnant ouverture au permis de thérapeute en réadaptation physique reconnu par le gouvernement en vertu du premier alinéa de l'article 184 du Code des professions ou, jusqu'à l'entrée en vigueur d'un règlement ayant pour objet de déterminer une première fois tout diplôme donnant ouverture à ce permis, d'un diplôme visé à l'article 15 de l'Annexe au Décret d'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec ou d'un diplôme reconnu équivalent par le Bureau en vertu du paragraphe g de l'article 86 du Code ou qui possède une formation reconnue équivalente par le Bureau en vertu de ce paragraphe et qui satisfait aux conditions prévues aux paragraphes 3° à 5° du premier alinéa.» ;

4° la section II du règlement ne doit être appliquée qu'à l'égard d'un candidat à l'exercice de la profession de physiothérapeute.

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application du paragraphe i de l'article 94 du Code des professions.

23. Le Code de déontologie des physiothérapeutes (R.R.Q., 1981, c. C-26, r.136), s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

«Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique» ;

2° il faut lire, en remplacement du mot «physiothérapeute», chaque fois qu'il apparaît, le mot «membre» ;

3° au paragraphe *a* de l'article 1.01, il faut lire, en remplacement des mots « Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec », les mots « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec »;

4° il faut lire l'article 3.01.02 en ajoutant, à la fin, l'alinéa suivant :

« Un membre doit consulter un autre professionnel ou adresser son client à ce dernier s'il le juge nécessaire. »;

5° l'article 3.01.08 doit se lire comme suit :

« Avant de traiter un client, un physiothérapeute doit procéder à l'évaluation du rendement fonctionnel du client.

Avant de traiter un client, un thérapeute en réadaptation physique doit disposer d'une évaluation faite par un physiothérapeute ou d'un diagnostic médical non limité aux symptômes qui indique, s'il y a lieu, le type de la structure atteinte et qui est accompagné d'un dossier documentant l'atteinte. Il doit en outre agir conformément au permis dont il est titulaire. »;

6° l'article 3.01.09 doit se lire comme suit :

« Le membre doit, dans l'exercice de sa profession, s'identifier conformément au permis dont il est titulaire. Il doit notamment afficher dans son lieu de travail et à la vue des clients son nom suivi de son titre ou, s'il ne peut le faire, arborer sur lui un insigne sur lequel est inscrit son nom suivi de son titre. ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application de l'article 87 du Code des professions.

21. Le Règlement sur la publicité des physiothérapeutes, approuvé par le décret n^o 135-86 du 19 février 1986, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur la publicité des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique »;

2° il faut lire, en remplacement du mot « physiothérapeute », chaque fois qu'il apparaît, le mot « membre »;

3° à l'article 1, il faut lire, en remplacement des mots « Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec », les mots « Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec »;

4° le paragraphe 1° de l'article 2 doit se lire comme suit :

« son nom suivi de son titre ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application de l'article 87 du Code des professions.

25. Le Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets de consultation, le maintien des équipements et la cessation d'exercice des physiothérapeutes, approuvé par l'Office des professions le 15 mars 2001, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets de consultation, le maintien des équipements et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec »;

2° il faut lire, en remplacement des mots « physiothérapeute » et « physiothérapeutes », chaque fois qu'ils apparaissent, respectivement les mots « membre » et « membres »;

3° le paragraphe 5 du premier alinéa de l'article 3 doit se lire comme suit :

« le diagnostic médical documenté ou l'évaluation du rendement fonctionnel du client faite par un physiothérapeute. »;

4° l'article 12 doit se lire comme suit :

« Le membre doit mettre à la vue du public, dans l'un des lieux mentionnés à l'article 11, une copie à jour du Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique et, s'il y a lieu, une copie à jour du Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des membres de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Il doit également inscrire sur chacun de ces règlements l'adresse et le numéro de téléphone de l'Ordre. »;

5° l'article 20 doit se lire en ajoutant, à la fin, l'alinéa suivant :

« Pour l'application de la présente section, un physiothérapeute peut agir comme cessionnaire ou gardien provisoire à l'égard des dossiers d'un physiothérapeute ou d'un thérapeute en réadaptation physique et un thérapeute en réadaptation physique peut agir comme cessionnaire ou gardien provisoire à l'égard des dossiers d'un thérapeute en réadaptation physique. ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le Bureau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, en application de l'article 91 du Code des professions.

26. Le Règlement sur le comité de la formation des physiothérapeutes, édicté par le décret n° 400-2000 du 29 mars 2000, s'applique aux membres réunis en faisant les adaptations suivantes :

1° le titre du règlement doit se lire comme suit :

« Règlement sur le comité de la formation des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique » ;

2° l'article 1 doit se lire comme suit :

« Un comité de la formation est constitué au sein de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec.

Ce comité est formé de deux divisions.

Une division s'occupe de la formation des physiothérapeutes et l'autre, de la formation des thérapeutes en réadaptation physique. » ;

3° l'article 2 doit se lire en ajoutant, après le mot « enseignement » chaque fois qu'il apparaît, les mots « collégial et » et en ajoutant, après les mots « physiothérapeutes » et « physiothérapeute », respectivement les mots « et des thérapeutes en réadaptation physique » et « et de thérapeute en réadaptation physique » ;

4° l'article 3 doit se lire comme suit :

« Le comité est formé de dix membres choisis pour leurs connaissances et les responsabilités exercées à l'égard des questions visées à l'article 2.

La Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec nomme deux membres pour la division s'occupant de la formation des physiothérapeutes et la Fédération des cégeps nomme deux membres pour

la division s'occupant de la formation des thérapeutes en réadaptation physique.

Le ministre de l'Éducation ou son représentant, le sous-ministre ou le sous-ministre adjoint à l'enseignement supérieur, nomme un membre et, au besoin, un suppléant pour chacune des divisions.

Le Bureau nomme, pour chacune des divisions, deux membres de l'Ordre, parmi lesquels le comité choisit le président.

Le comité peut également autoriser des personnes ou des représentants d'organismes concernés à participer à ses réunions. » ;

5° l'article 9 doit se lire comme suit :

« Le quorum du comité est de trois membres par division, dont un nommé par le Bureau, un par la Conférence ou par la Fédération, selon le cas, et un par le ministre. » ;

6° l'article 11 doit se lire en ajoutant, après le mot « Conférence », les mots « ou à la Fédération, selon le cas » ;

7° le règlement doit se lire en insérant, après l'article 13, l'article suivant :

« 13.1 Malgré le premier alinéa de l'article 4, pour la première division s'occupant de la formation des thérapeutes en réadaptation physique formée après l'entrée en vigueur du décret concernant l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec, l'un des membres nommés par le Bureau et l'un des membres nommés par la Fédération le sont pour un mandat de deux ans. ».

Ce règlement, avec les adaptations mentionnées ci-dessus, cesse de s'appliquer à la date de l'entrée en vigueur d'un règlement pris par le gouvernement, en application du deuxième alinéa de l'article 184 du Code des professions.

27. La personne qui, le 1^{er} juin 2002, était membre de la Société québécoise des thérapeutes en réadaptation physique peut obtenir un permis de thérapeute en réadaptation physique si elle remplit, avant l'expiration de l'année suivant la date de la prise d'effet de l'intégration, une demande de permis de thérapeute en réadaptation physique en la forme prescrite par le Bureau de l'Ordre.

38950